

様式第6号（第6条関係）

年 月 日

（宛先）山形市長

申請者 住所  
氏名

㊞

補助金に係る消費税等仕入控除税額報告書

年 月 日付け 第 号をもって額の確定の通知があった令和4年度山形市結核予防費補助金に係る消費税等仕入控除税額について、令和4年度山形市結核予防費補助金交付要綱第6条の規定に基づき、次のとおり報告します。

- 1 山形市補助金等の適正化に関する規則第14条の規定による補助金の額の確定額

\_\_\_\_\_ 円

- 2 申請時又は実績報告時に減額した補助金に係る消費税等仕入控除税額

\_\_\_\_\_ 円

- 3 確定した補助金に係る消費税等仕入控除税額

\_\_\_\_\_ 円

- 4 補助金返還相当額（3の額から2の額を差し引いた額）

\_\_\_\_\_ 円

- 5 添付書類

3の補助金に係る消費税等仕入控除税額の積算内訳など

注 補助金に係る消費税等仕入控除税額が0円の場合でも提出すること。